

ผลของโปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์, พย.ม.* สุนทรี ชะชาตย์, พย.ม.**

สุพัตรา จันทร์สุวรรณ, พย.ม.** และปวีดา โพธิ์ทอง, พย.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง วัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จำนวน 52 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการจับสลากแบบไม่คืนที่ โดยเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 26 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่มที่เสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตจำนวน 8 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลนักศึกษาตามปกติ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินเครียด ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ และทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีบรอนเฟอร์โรนี

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ($p = < .001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียด ระยะก่อนการทดลองหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($p = < .001$)

คำสำคัญ: ความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียด นักศึกษาพยาบาล

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน), ** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

E-mail: saowalak@snc.ac.th.

The Effect of The Resilience Enhancement Program on Stress Among First Year Nursing Students of Nursing College under The Ministry of Public Health.

Saowalak Sripho, M.N.S., Soontaree Khachat, M.N.S.

Suphattra Chanchuwan, M.N.S. & Pawida Phothong, M.N.S.

Abstract

The purpose of this quasi-experimental study were to examine the effects of the Resilience Enhancement program on stress among nursing students. The sample included 52 persons with nursing students. They were randomly assigned into either the experimental and the control group (n = 26 in each group). The persons with nursing students in the experimental group participated in the Resilience Enhancement program. This program include the 8 session of activity group, twice times per week. Whereas, participants in the control group received routine students care. The research instruments include the Data recording form, the happiness in learning with Cronbach's alpha of .88. Descriptive statistics, independent t-test, repeated measures ANOVA and pairwise comparison using Bonferroni method were employed to analyze the data.

The results revealed that this program could effectively decrease stress problems among nursing students. Therefore, nurses and related health care providers could apply this program to promote stress among the another year of nursing students or another university students.

Keywords: Resilience Stress Nursing students

บทนำ

การศึกษาในวิชาชีพพยาบาลนักศึกษาจะต้องมีการปรับตัวหลายอย่าง ทั้งการปรับตัวในช่วงวัยของการเปลี่ยนจากวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากมากมาย เช่น รูปแบบการเรียนที่ยากขึ้น บรรยากาศที่แปลกใหม่ในสถานที่เรียนใหม่ ความหลากหลายของวัฒนธรรม การมีสังคมเพื่อนใหม่ สัมพันธภาพกับเพื่อน และการดำเนินชีวิตในวิทยาลัย เป็นต้น ซึ่งการที่นักศึกษาต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ เหล่านี้ หากนักศึกษาไม่สามารถเผชิญกับปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคได้ ทำให้อาจมีปัญหาสุขภาพกายและจิตตามมาได้ (สุกัญญา สุรัมย์, ถัดดา เหลืองรัตนมาศ และสรวงทิพย์ ภู่อุณณา, 2562) โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดระดับสูง ร้อยละ 64.00 มีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 55.0 (อ้อยทิพย์ บัวจันทร์, ธมลวรรณ สวัสดิ์สิงห์, ณัฐปัทมย์ นวลสีทองและเทพไทย โชติชัย, 2562) มีปัญหาสุขภาพจิต ด้านความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 32 (ชนพล บรรดาศักดิ์, กนกกร ชาวเวียง, นฤมล จันทระเกษม, สมหวัง โรจนะและกนกพร เทียนคำศรี, 2560) มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลอยู่ในระดับต่ำที่สุด (ณัฐภา ราชบุตร, จุฑจรีรา จันทะมุงคุณ, ลำพงษ์ ศรีวงษ์ชัย และธรณินทร์ คุณแขวน, 2562) มีความฉลาดทางจิตวิญญาณต่ำ (ชนพล บรรดาศักดิ์, กนกกร ชาวเวียง และนฤมล จันทระเกษม, 2561) และมีความสามารถในการบริหารเวลาน้อย (วิรงรองค์ ชมพูนิง, 2562) อีกทั้งเป็นวัยที่คาบเกี่ยวระหว่างวัยรุ่นตอนปลายสู่ผู้ใหญ่ตอนต้น ต้องปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ เพื่อน อาจารย์ และต้องย้ายเข้ามาอยู่ในหอพักของมหาวิทยาลัย มีกฎระเบียบ (ดวงใจ วัฒนสินธุ์, สิริพิมพ์ ชูปาน และภาภินี เดชชัยยศ, 2561) สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้นักศึกษาต้องปรับตัว ซึ่งจะเห็นได้ว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เป็นกลุ่มที่มีความเครียดได้ง่าย จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันหรือลดความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นและเป็นรากฐานที่ดีในชั้นปีที่สูงขึ้น (ทิวาพร พู่เฟื่อง และกัญญาวิรี โมกขาว, 2562)

วิธีการจัดการกับความเครียดมีหลากหลายวิธี อาทิความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นปัจจัยภายในตนเองที่สำคัญในการช่วยเสริมสร้างความต้านทานต่อความเครียด โดยความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นความสามารถของบุคคลในการจัดการกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ส่งผลให้บุคคลพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้อย่างมีความสุข (Grotberg, 1995) จากการศึกษาของ อนัญญา คูอาริยะกุล, วิมล อ่อนเล็ง, ศศิธร ชิดนาฮี, ศุภิสรา สุวรรณชาติ และณัฐธิดา สร้อยเพชร (2562) พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต มีอิทธิพลโดยตรงต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ($\beta = -.191, p < .001$) และปัจจัยภายนอก คือ สัมพันธภาพกับเพื่อน ($\beta = .537, p < .001$) และค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ($\beta = .146, p < .01$) และมีความสัมพันธ์ทิศทางลบในระดับปานกลางกับความเครียด (อ้อยทิพย์ บัวจันทร์ และคณะ, 2562) อย่างไรก็ตามการสร้างความต้านทานต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาลควรมุ่งเน้นที่ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่สามารถปรับเปลี่ยน หรือสามารถจัดกระทำได้ เพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น และทำให้นักศึกษามีความเครียดลดลง ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลได้รับการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มขึ้น ก็จะสามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีความเครียด

ลดลง ซึ่ง Grotberg (1995) ได้แบ่งโครงสร้างของความแข็งแกร่งในชีวิตออกเป็น 3 องค์ประกอบหลักได้แก่ ฉันเป็น (I am) หมายถึงปัจจัยภายในเป็นคุณลักษณะที่ประกอบด้วยความเข้มแข็งภายใน พื้นอารมณ์ที่ดี ความมั่นคงเข้มแข็งทางใจ สามารถสงบใจได้เร็ว เป็นที่รักและยอมรับของผู้อื่น มีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความรักเมตตาเห็นอกเห็นใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความรับผิดชอบ มีอารมณ์ขัน มีความเชื่อในสิ่งที่ดีงาม ฉันสามารถ (I can) เป็นปัจจัยภายในที่ประกอบด้วย ทักษะการจัดการกับปัญหา การจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม และสร้างสรรค์ทางออก มุ่งมั่นต่อผู้ให้งานสำเร็จ และทักษะการสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล สามารถประเมินอารมณ์และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น ขอคำแนะนำและขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น และฉันมี (I have) หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนภายนอก ได้แก่ คนที่สนิทสนม มีความสัมพันธ์ดี ผูกพันกันจนเชื่อใจไว้วางใจได้ คนที่ช่วยแนะนำ ดักเตือน และสอน เป็นต้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจุบันมีการศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักศึกษาพยาบาลค่อนข้างน้อย และยังไม่มีการพัฒนาในด้านความเครียดโดยตรงและพบการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตในประชากรที่หลากหลายซึ่งผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นสิ่งที่ช่วยให้นักศึกษาสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี จัดการกับปัญหาได้ดี มีความเครียดลดลงและประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตโดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ สามารถเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานได้ดีขึ้น (วันเพ็ญ แสงสงวน, 2562) มีความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มมากขึ้น (สุกัญญา สุรัมย์และคณะ, 2561) อย่างไรก็ตาม การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัว มีทักษะการเผชิญปัญหาเพิ่มขึ้น และมีผลทางบวกต่อภาวะสุขภาพจิต เช่น มีระดับความเครียด และภาวะซึมเศร้าลดลง โดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต มีภาวะซึมเศร้าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดลง (อายุพร กัยวิทย์โกศล, สุทธามาศ อนุชาตและพัชรินทร์ นินทจันทร์, 2558) ดังนั้น หากนักศึกษาพยาบาลได้รับการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มขึ้นก็จะสามารถปรับตัวได้ มีความเครียดลดลง และประสบความสำเร็จในชีวิต

ดังนั้นผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษาพยาบาล ซึ่งต้องเผชิญกับการปรับตัวในการเรียน และการใช้ชีวิตที่มีภาวะเครียดส่งผลให้นักศึกษาบางรายมีปัญหาสุขภาพจิต บางรายลาออกจากวิทยาลัย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นักศึกษาได้รับการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต เพื่อฝึกให้นักศึกษาสำรวจตนเอง มองจุดดี มีทักษะในการแก้ปัญหา ส่งผลให้นักศึกษามีความเครียดลดลง และเรียนได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคะแนนความเครียดระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคะแนนความเครียดระหว่างระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน ในกลุ่มทดลอง

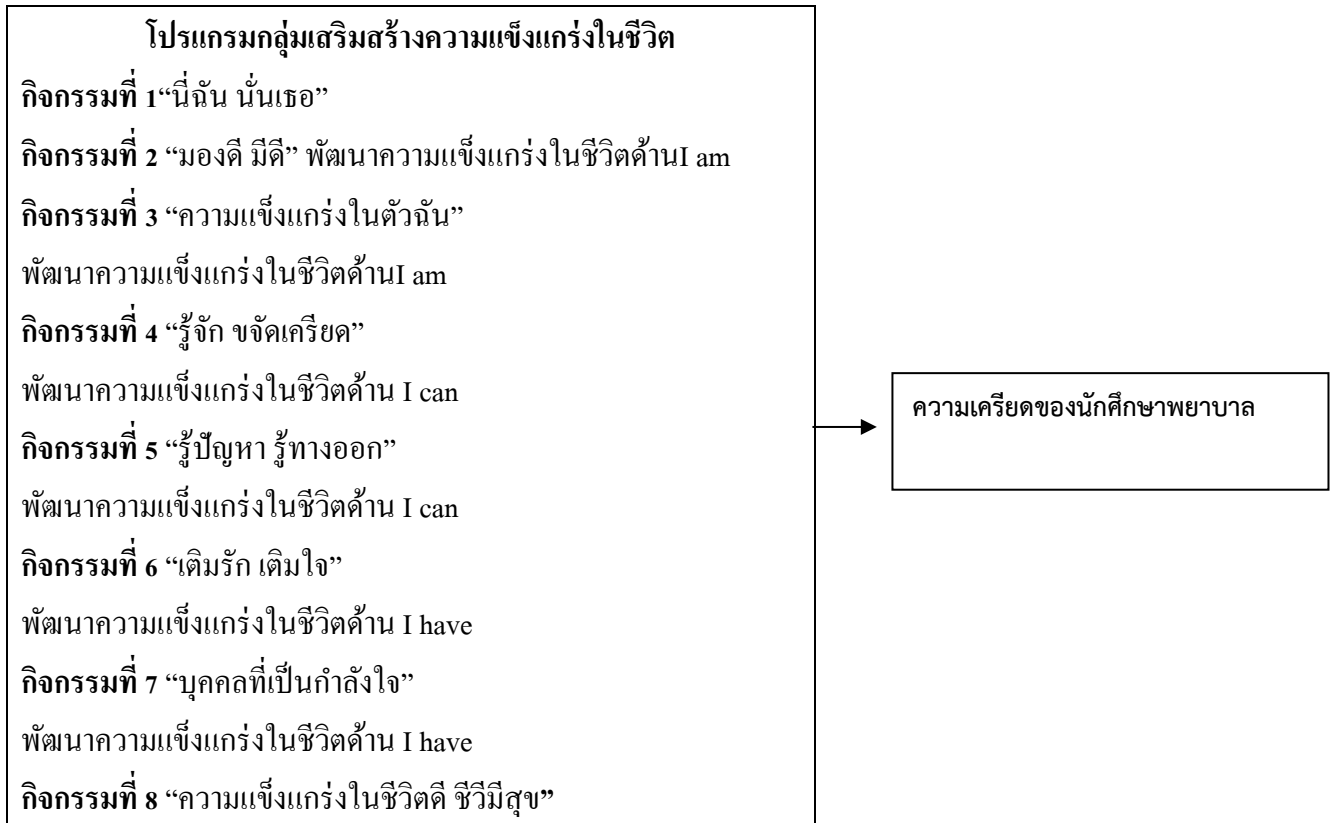
สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน
2. นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือนต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

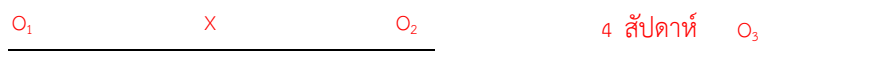
โปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่พัฒนามาจากการประยุกต์แนวคิดทฤษฎีความแข็งแกร่งในชีวิตของ Grotberg (1995) ซึ่งเป็นโปรแกรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย กิจกรรม 8 กิจกรรมซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผ่านกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกิจกรรม มีการถอดบทเรียน รวมถึงสอดแทรกความรู้ในแต่ละกิจกรรม และวัดด้วยแบบประเมินความเครียดซึ่งสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้



4 สัปดาห์

O₁ หมายถึง การประเมินความเครียด ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

O₂ หมายถึง การประเมินความเครียด หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที

O₃ หมายถึง การประเมินความเครียด ระยะติดตามผล

X หมายถึง โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 1 ที่ศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ประจำปีภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 จำนวน 100 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ประจำปีภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด (Inclusion criteria) ดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
2. ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคทางจิตเวช
3. มีผลคะแนนความเครียดมีผลคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 24 คะแนนเป็นต้นไป

เกณฑ์ในการคัดออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria)

ขณะเข้าร่วมการทดลองมีปัญหาสุขภาพจิตรุนแรง เช่น มีอาการเครียดหรือซึมเศร้าจนไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ ซึ่งถ้านักศึกษาพยาบาลมีปัญหาสุขภาพจิตขึ้นจะมีระบบการส่งต่อนักศึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาไปรับคำปรึกษารายบุคคลกับอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช หากนักศึกษารายใดมีปัญหาสุขภาพจิตรุนแรงก็จะส่งต่อเพื่อพบจิตแพทย์ต่อไป

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการเปิดตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Cohen (1992) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนของการสุ่ม (ระดับ α) ที่ .05 ขนาดของอิทธิพล (power analysis) ที่ .80 อิทธิพลของการทดลอง (effect size) ที่ .80 จากงานวิจัยของไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ, กรรณิกา เรืองเดช, ชาวสวนศรีเจริญ และเสาวลักษณ์ คงสนิท (2562) และกชกร ฉายากุล (2561) จัดทำระเบียบรหัสนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากแบบประเมินความเครียดมาเรียงคะแนนจากคะแนนน้อยที่สุดถึงคะแนนมากที่สุด และทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการจับฉลากแบบไม่คืนที่ (Sampling without replacement) เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 52 คน จากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ด้วยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมจำนวนกลุ่มละ 26 คน โดยกำหนดเลขคี่ เป็นกลุ่มทดลอง เลขคู่เป็นกลุ่มควบคุม หลังจากนั้นสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย ถ้านักศึกษาคนใดไม่ประสงค์จะเข้าร่วมวิจัยจะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจนครบตามจำนวนที่ระบุไว้

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน มีรายละเอียด ดังนี้

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความเครียด มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งพัฒนาโดยผู้วิจัย ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ สุขภาพ ภูมิฐานะของนักศึกษา ลักษณะของครอบครัว ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPA) และรายได้ของครอบครัว

1.2 แบบสอบถามความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบวัดความเครียด โดยใช้แบบวัดความเครียดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ (ให้คะแนน 1-2-3-4-5) ดังนี้

ตอบไม่รู้สึกริเครียดให้คะแนน	1	คะแนน
ตอบเครียดเล็กน้อยให้คะแนน	2	คะแนน
ตอบเครียดปานกลางให้คะแนน	3	คะแนน
ตอบเครียดมากให้คะแนน	4	คะแนน
ตอบเครียดมากที่สุดให้คะแนน	5	คะแนน
ไม่ตอบให้คะแนน	0	คะแนน

การแปลผล

แบบวัดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมีจำนวน 20 ข้อ มีคะแนนรวม 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ คะแนน 0-24 เครียดน้อย คะแนน 25-42 เครียดสูง คะแนน 43-62 เครียดปานกลาง คะแนน 63 ขึ้นไปเครียดรุนแรง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งผู้วิจัยมาจากการประยุกต์แนวคิดทฤษฎีความแข็งแกร่งในชีวิตของ Grothberg (1995) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วยกิจกรรมจำนวน 8 กิจกรรมสำหรับกลุ่มทดลอง ใช้เวลากิจกรรมละ 90 นาที สัปดาห์ละ 2 กิจกรรม ในแต่ละกิจกรรมจะใช้กระบวนการกลุ่มให้เกิดการเรียนรู้ ดังตาราง

กิจกรรม	เนื้อหา	สิ่งที่ได้รับ
กิจกรรมที่ 1 “นี่ฉัน นั่นเธอ”	ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และให้สมาชิกในกลุ่มนั่งเป็นวงกลม และให้สมาชิกแต่ละคนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องราวของตนเอง จากนั้นทำการสุ่มสมาชิก 1-2 คน สะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม	เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีและสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม และสมาชิกกลุ่มด้วยกันเอง

กิจกรรม	เนื้อหา	สิ่งที่ได้รับ
กิจกรรมที่ 2 “มองดี มีดี”	ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความประทับใจของตนเองที่ผ่านมาและเปิดโอกาสให้สมาชิกคนอื่นร่วมแสดงความรู้สึกชื่นชมกับสิ่งดีๆ หรือความประทับใจของคนที่น่าเสนอ จากนั้นแบ่งกลุ่มให้สมาชิกหาแนวทางในการส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง รวมถึงการมองโลกในแง่บวก ผู้วิจัยสรุปถึงสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง จากนั้นทำการสุ่มสมาชิก 1-2 คน สะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม และมอบหมายการบ้าน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I am	เพื่อให้สมาชิกเห็นคุณค่าในตนเอง
กิจกรรมที่ 3 “ความแข็งแกร่งในตัวฉัน”	ให้สมาชิกทบทวนการบ้าน และสำรวจความแข็งแกร่งของตนเองโดยประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตที่มีอยู่ภายในตนเอง ซึ่งจะทำให้มีทักษะในการเผชิญปัญหาที่เพิ่มขึ้น สามารถยืนหยัดผ่านพ้นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจ/ความเครียดในชีวิต ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากนั้นทำการสุ่มสมาชิก 1-2 คน สะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม และมอบหมายการบ้าน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I am	1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้รู้จักตัวเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตนเอง 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีความแข็งแกร่งในชีวิตที่สูง 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตที่มีอยู่ภายในตนเอง
กิจกรรมที่ 4 “รู้จัก จัดการ เครียด”	ให้สมาชิกทบทวนการบ้าน และเขียนถึงเหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกเครียด ใบบาน “ความเครียดของฉัน” และวิธีการจัดการความเครียด บอกเล่าความคิดเชิงลบทำให้บุคคลพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้อย่างมีความสุข จากนั้นทำการสุ่มสมาชิก 1-2 คน สะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม และมอบหมายการบ้านซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I can	1. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา อันเป็นการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้กับตนเอง เพื่อนำไปสู่ความสุขในการเรียนรู้ ลดความเครียด
กิจกรรมที่ 5 “รู้ปัญหา รู้ทางออก”	ให้สมาชิกทบทวนการบ้าน และฝึกแก้ปัญหาหรือตัดสินใจ แก้ปัญหาจากกรณีศึกษา และตรวจสอบผลการแก้ปัญหา และวิเคราะห์สถานการณ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน	1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสำรวจปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน และ

กิจกรรม	เนื้อหา	สิ่งที่ได้รับ
	จากนั้นทำการสุ่มสมาชิก 1-2 คน สะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม และมอบหมายการบ้าน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I can	แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองให้สมาชิกทราบ 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาต่างๆ และแนวทางในการเผชิญปัญหาอุปสรรค สามารถแก้ปัญหาได้
กิจกรรมที่ 6 “เติมรัก เติมใจ”	ให้สมาชิกทบทวนการบ้าน และเขียนชื่อเล่นของตนเองไว้บนหัวมุมขวาของกระดาษเขียน “ขอบคุณคนที่เรารัก หรือคิดถึง หรือมิตรภาพดีดี” จากนั้นสรุปความรู้เกี่ยวกับการสร้างกำลังใจที่ดีต่อกัน จากนั้นทำการสุ่มสมาชิก 1-2 คน สะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม และมอบหมายการบ้าน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I have	1. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มรู้จักการสร้างมิตรภาพกับผู้อื่น 2. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มเรียนรู้ที่จะเลือกรับและแสดงออกต่อมิตรภาพจากผู้อื่น
กิจกรรมที่ 7 “บุคคลที่เป็นกำลังใจ”	ให้สมาชิกทบทวนการบ้าน และทำใบงาน “บุคคลที่เป็นกำลังใจและเป็นต้นแบบของฉัน ” และเขียนประโยคที่ช่วยให้ตนมีกำลังใจ ทำให้สมาชิกได้มีจุดมุ่งหมายในชีวิตและเป็นกำลังใจสำคัญในการดำเนิน จากนั้นทำการสุ่มสมาชิก 1-2 คน สะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I have	1. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้มีต้นแบบที่ดีในการดำเนินชีวิต 2. เพื่อให้สมาชิกมีจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต 3. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มแต่ละคนได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของต้นแบบ
กิจกรรมที่ 8 “สิ่งที่เปลี่ยนแปลง”	ให้สมาชิกทบทวนกิจกรรมตั้งแต่ครั้งแรก จนมาถึงวันนี้ สมาชิกคิดว่าตนเองเกิดการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง โดยให้สมาชิกวาดภาพเพื่อสะท้อนเป็นภาพสายธารกับชีวิตที่เกิดการเปลี่ยนแปลง	เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนความรู้การพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตเพื่อลดความเครียด

ระยะหลังการทดลอง

หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที ผู้ช่วยวิจัยประเมินความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ต่อไป

ระยะติดตามผล

ในระยะติดตามผลหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน ผู้ช่วยวิจัยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำโปรแกรมฯ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า Index of item objective Congruence (IOC) เท่ากับ 0.85 โดยแต่ละกิจกรรม IOC ไม่ต่ำกว่า 0.5 จากนั้นผู้วิจัยปรับตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน เพื่อให้โปรแกรมฯ มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น และนำแบบประเมินความเครียดไปทดลองใช้ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ที่ไม่ใช่กลุ่มทดลองที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการอัลฟาครอนบาช ได้เท่ากับ .88

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอนการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูล
2. สัปดาห์ที่ 1 เตรียมผู้ช่วยผู้วิจัย เป็นอาจารย์พยาบาลในสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีประสบการณ์การทำกลุ่มไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างทำกิจกรรม พบกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างจากนั้นให้ตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความเครียด ระยะเวลาของการทดลอง (pre-test). และในสัปดาห์ที่ 1-4 ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามปกติ และได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 8 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที เวลา 18.00 - 19.30 น.
2. สัปดาห์ที่ 4 ผู้ช่วยผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบประเมินความเครียดระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที (post-test)
3. สัปดาห์ที่ 8 ผู้ช่วยผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบประเมินความเครียด ระยะติดตามผล 1 เดือน (follow-up)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-squar test) กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 18.46 ($SD = 0.58$) มีเกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 3.45 ($SD = 0.26$) และส่วนใหญ่มีสถานภาพอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 53.80

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 18.38 ($SD = 0.57$) มีเกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 3.48 ($SD = 0.31$) และมีสถานภาพอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 73.10

เมื่อทดสอบความแตกต่างลักษณะทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม และสถานภาพ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การเปรียบเทียบความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

ระยะการทดลอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	M	SD	M	SD
ก่อนการทดลอง	30.42	3.05	29.00	2.93
หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที	28.34	2.17	28.50	2.53
ติดตามผล 1 เดือน	26.96	2.73	28.34	2.53

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะก่อนทดลองของนักศึกษาพยาบาล เท่ากับ 30.42 ($SD = 3.05$) ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที เท่ากับ 28.34 ($SD = 2.17$) และระยะติดตามผล 1 เดือน เท่ากับ 26.96 ($SD = 2.73$) ส่วนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเรียนรู้ในระยะก่อนทดลองของนักศึกษาพยาบาล เท่ากับ 29.00 ($SD = 2.93$) ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที เท่ากับ 28.50 ($SD = 2.53$) และระยะติดตามผล 1 เดือน เท่ากับ 28.34 ($SD = 2.53$) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลองด้วยสถิติแบบอิสระที่ (Independent t -test) พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{50} = 1.72, p = .96$) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลก่อนเข้าร่วมการทดลองมีความเครียดที่ไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนทดลอง ($n=26$)

กลุ่ม	จำนวน	M	SD	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง	26	30.42	3.05	1.72	50	.96
กลุ่มควบคุม	26	29.00	2.93			

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง (n=26)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม					
วิธีการทดลอง	1	127567.44	127567.44	7444.12	.000***
ความคลาดเคลื่อน	50	856.83	17.14		
ภายในกลุ่ม					
เวลา	1	112.42	56.21	26.18	.000***
วิธีการทดลองกับระยะเวลา	1	51.50	28.37	11.99	.000***
ความคลาดเคลื่อน	50	214.74	2.15		

*** $p < .001$

จากตารางที่ 3 จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ระหว่างระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จ และระยะติดตามผล 1 เดือน พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลอง กับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) แสดงว่า วิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง ส่งผลร่วมกันต่อคะแนนเฉลี่ยความเครียด และพบว่าวิธีการทดลองที่แตกต่างกัน และระยะเวลาของการทดลองที่แตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จ และติดตามผล 1 เดือน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

จากนั้นทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลอง ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียด ระยะก่อนการทดลองกับระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ระยะก่อนการทดลองกับระยะติดตามผล 1 เดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีกับระยะติดตามผล 1 เดือนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

Time	M	ระยะเวลา	
		ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง ระยะติดตามผล
ก่อนการทดลอง	30.42	1.27*	2.06*
หลังการทดลอง	28.34		0.77*
ระยะติดตามผล 1 เดือน	26.96		

*p < .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล และคะแนนความสุขในการเรียนรู้ วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ระยะก่อนการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ independent t-test ส่วนการเปรียบเทียบคะแนนความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมในระหว่างระยะก่อนการทดลอง ในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และในระยะติดตามผล 1 เดือน วิเคราะห์ด้วยสถิติ two-way repeated measures ANOVA เมื่อพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างในแต่ละระยะ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณแบบรายคู่ของ Bonferroni

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมกลุ่มสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือนลดลงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อธิบายได้ว่าโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้และพัฒนาทั้งด้าน ฉันเป็น (I Am), ฉันมี (I Have), ฉันสามารถ (I Can) โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกระบวนการกลุ่ม 8 กิจกรรม คือเป็นการที่บุคคลได้ตระหนักถึงสิ่งที่ฉันเป็น (I am) ได้แก่ ความรู้สึก ทศนคติและความเชื่อภายในตนเกี่ยวกับการเป็นที่รักของคนอื่น การเป็นผู้มีความภาคภูมิใจในตนเอง นักศึกษาได้ฝึกคิดถึงสิ่งที่ฉันมี (I have) อันได้แก่ การบอกวิธีการจัดการกับความเครียด ซึ่งเป็นการช่วยเสริมให้ทราบถึงแหล่งสนับสนุนที่บุคคลได้รับความรัก ได้รับการช่วยเหลือที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และหาวิธีการจัดการกับความเครียดด้วยวิธีการที่หลากหลาย ทำให้บุคคลได้พัฒนาทางด้านฉันสามารถ (I can) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า โปรแกรมที่จัดขึ้นเป็นการฝึกทักษะในการมีมุมมองทางบวกต่อปัญหาต่างๆ ในชีวิตการนึกถึงสิ่งดีๆ ที่ยังมีเหลืออยู่เมื่อต้องเผชิญกับปัญหา หรือสถานการณ์ลำบากในชีวิต (กชกร ฉายากุล, 2561) ซึ่งในขณะที่เป็นนักศึกษาพยาบาลนั้น ความเครียดของนักศึกษาอาจเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ ซึ่งหากไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ ย่อมส่งผลกระทบต่อตัว

นักศึกษาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวยุทธศาสตร์ สถาบันการศึกษาและสังคม (ฐมาพร เชื้อวิชาญ และอภิฤดี พาผล, 2564) ดังนั้น โปรแกรมฯ จะฝึกให้นักศึกษาเผชิญกับสถานการณ์ที่กดดัน ทำให้นักศึกษาสามารถใช้สติ และดึงศักยภาพของตนเองมาแก้ไขปัญหาได้ ส่งผลให้นักศึกษาไม่รู้สึกกดดัน และมีความเครียดลดลง ซึ่งประเมินได้จากแบบประเมินความเครียด จะเห็นได้จากค่าคะแนนเฉลี่ยของความเครียดภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ที่ลดลงกว่าในกลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนพล บรรดาศักดิ์ (2560) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงขึ้น ซึ่งการที่นักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงขึ้นต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่กดดันก็จะสามารถใช้สติ และศักยภาพของตนเองในการแก้ปัญหาหรือผ่านพ้นสถานการณ์นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลให้มีความสุขมากขึ้น

2. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน ลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 แสดงให้เห็นว่าเมื่อนักศึกษาพยาบาลเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสอดคล้องกับแนวคิดของความแข็งแกร่งในชีวิตของกรอทเบอร์ก (Grotberg, 1995) ที่ส่งเสริมให้บุคคลได้ทบทวน และค้นหาความแข็งแกร่งที่ตนมีทั้ง มี 3 ด้าน เพื่อให้บุคคลสามารถดึงศักยภาพมาใช้ในการจัดการกับปัญหาในชีวิต และผ่านพ้นกับอุปสรรคต่างๆ ได้ ก็คือ ฉันมี (I Have) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริม ให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต ฉันเป็น (I Am) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ ฉันสามารถ (I Can) เป็นปัจจัยด้านทักษะ ในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจากกระบวนการกลุ่มทั้ง 8 กิจกรรมได้ส่งเสริมให้นักศึกษาได้ค้นหา ทบทวน และทดลองสิ่งทั้ง 3 ด้านมาใช้ในการดำเนินตามกิจกรรมที่วางแผนไว้ ทำให้นักศึกษาได้ฝึกใช้ ทั้งเป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริม ให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต การใช้ความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และความสามารถที่บุคคลมีมาใช้ในการแก้ปัญหา และสรุปการเรียนรู้ต่อยอดเรียนรู้จากนักศึกษาภายในกลุ่มทำให้นักศึกษาได้เกิดการพัฒนาความแข็งแกร่งของตนเองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ ทิพย์สูงเนิน (2562) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 พบว่าหลังการทดลองนักศึกษากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิต สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ วันเพ็ญ แสงสงวน (2562) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจด้วยการใช้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานในนักศึกษาพยาบาล พบว่าความเข้มแข็งทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารวิทยาลัยฯ สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปกำหนดเป็นนโยบายในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้กับนักศึกษาพยาบาลโดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเรื่องนี้ในรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ และศึกษาในระยะยาว (Longitudinal study) เพื่อศึกษาแนวโน้มความคงทนของระดับความแข็งแรงในชีวิต
2. ควรศึกษาการพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมความแข็งแรงในชีวิตสำหรับนักศึกษาพยาบาลในระยะยาว เพื่อติดตามผลว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆ เช่น การปรับตัว, ผลการเรียนรู้ เป็นต้น และติดตามความแข็งแรงในชีวิตในระยะ 6 เดือน

เอกสารอ้างอิง

- กชกร ฉายากุล. (2561). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตในนักศึกษาพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 24(2), 96-107.
- ณัฐิกา ราชบุตร, จุลจิรา จันทะมุงคุณ, ลำพงษ์ ศรีวงษ์ชัย และธรรณิษฐ์ คุณแขวน. (2562). ผลของโปรแกรมออกกำลังกายเชิงประยุกต์ต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร, 22(1), 76-85.
- ดวงใจ วัฒนสินธุ์, สิริพิมพ์ ชูปาน และภาลลิตา เดชชัยยศ. (2561). การแก้ปัญหาทางสังคมและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 29(1), 87-99.
- ฐมาพร เชื้อชาชาญ และอภิฤดี พาผล. (2564). ความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชียวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 15(1), 21-28.
- ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนิน, ภาลลิตา โทอินทร์ และ วชิร แสงสาย. (2562). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิตต่อความแข็งแรงในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาล และการสาธารณสุขภาคใต้, 6 (ฉบับพิเศษ), 153 – 166.
- ทิวาพร พู่เฟื่อง และกัญญาวิรุ้ โมกขาว. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐและเอกชน. วารสารพยาบาลทหารบก, 20(3), 373-382.
- ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง และนฤมล จันทระเกษม. (2561). การศึกษาความฉลาดทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี, 14(3), 48 – 55.
- ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, นฤมล จันทระเกษม, สมหวัง ไรจนะและกนกพร เทียนคำศรี. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตรคลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 30(1), 6-16.

ธนพล บรรดาศักดิ์, ชนิดดา แนนเกษร และดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2560). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความ
แข็งแกร่งในชีวิตต่อ ความสุขในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์*
มจร, 5(3), 195 – 208.

ไพบุญย์ ชาวสวนศรีเจริญ, กรรณิกา เรืองเดช, ชาวสวนศรีเจริญ และเสาวลักษณ์ คงสนิท. (2562). ประสิทธิภาพ
ของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความแข็งแกร่งในชีวิตการเห็นคุณค่าในตนเอง
ความฉลาดทางอารมณ์ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการ
สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 20(2), 16-30.

วันเพ็ญ แสงสงวน. (2562). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจด้วยการใช้การเรียนรู้
โดยใช้ปัญหาเป็นฐานในนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 20(2), 186-194.

วิรงรองค์ ชมพูนิง. (2562). ความสามารถในการบริหารเวลาของนักศึกษาพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี.
วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 35(3), 199-210.

สุกัญญา สุรังษี, ลัดดา เหลืองรัตนมาศ และสรวงทิพย์ ภู่อุณณา. (2561). การพัฒนาโปรแกรมการฝึกทักษะ
ชีวิตเพื่อเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลกระทรวง*
สาธารณสุข, 29(3), 194-204.

อนัญญา คูอาริยะกุล, วิมล อ่อนเสียง, ศศิธร ชิดนัย, ศุภิสรา สุวรรณชาติ และณัฐณิชา ศรีอัยเพชร.
(2562). ปัจจัยทำนายความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
อุตรดิตถ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์*, 11(2), 187-200.

อายุพร กัยวิทย์โกศล, สุทธามาศ อนุธาดู และพัชรินทร์ นินทจันทร์. (2558). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้าง
ความแข็งแกร่งในชีวิตต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง. *วารสาร*
การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 29(1), 27-43.

อ้อยทิพย์ บัวจันทร์, ธมลวรรณ สวัสดิ์สิงห์, ณัฐปภัสน์ นวลสีทอง และเทพไทย โชติชัย. (2562).
ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. *วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์*, 6(4), 257-269.

Grotberg, E.H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human
spirit*. The Hague: The Bernard van Leer Foundation.